DE LARYNGITIDE SYPHILITICA.

DISSERTATIO INAUGURALIS
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI
MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE
GRYPHISWALDENSI
AD SUMMOS
IN MEDICINA,
CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA
HONORES
RITE CAPESSENDOS
DIE IV. MENSIS AUGUSTII ANNI MDCCCLXII
PUBLICE DEFENDET

AUCTOR
OTTO SENSTIUS,
POMERANUS.

OPPONENTIBUS:
P. KRABLER, DRD. MED.
J. KNEIN, DR. MED.
A. KAYSER, STUD. MED.

GRYPHISWALDIAE,
TYPIS FRID. GUIL. KUNIKE, REG. ACAD. TYPOGR.

Nullo in morbo tanti momenti est, ut ipsius causa inveniatur quanti in syphilide, sine qua diagnosis et therapia fortis fieri omnino non potest. Nam quum alia affectio, cujus causa nota non est, cura symptomatica optime sanari possit, non profecto quisquam existimaverit, syphilidem a se sanari posse nisi eam invenerit et curam antisyphiliticam adhibuerit. Quare anamnesis, qua multis in casibus facillime de causa morbi docemur, in syphilide sananda eo majore utilitate esset, nisi aegroti, falso pudore ducti, plerumque necessaria afferre denegarent. Qua de causa ad agnoscendas affectiones syphiliticas nihil fere habemus quam accuratam inquisitionem objectivam.

Ex his omnibus igitur consequitur, ut usque ad hoc decennium apud viventes quidem syphilitici laryngis morbi non satis certe cognosci potuerint. Nam quum antehac hoc organum oculis perspici non posset, nunc demum laryngoscopo in praxim a Czermak et Tuerk anno 1858 introducto accurata laryngis viventium visitatio et ejus morborum cognitio

et certa therapiae ratio inventae sunt. Quare fit, ut omnes prioris aetatis historiae morborum multo minoris quam antea existimandae sunt, quum id, quod maxime in iis esse debet, id est, quod laryngoscopo observatur, iis desit. Numerus autem observationum de affectionibus syphiliticis laryngoscocopo factarum nondum tantus est, ut superfluum esse possit, novas iis adjicere. Quare nobis quoque liceat, nonnullos novos casus in nosocomio Gryphiswaldensi observatos in lucem edere, postquam pauca de laryngitide syphilitica praemiserimus.

Aetiologia.

Quum quis prima via affectione syphilitica laboravit, larynx ejus est locus minoris resistentiae, in quo secundaria syphilis libenter sedem habet, ut primum affectiones secundariae exstiterunt. In quo commemorandum est facilius eas oriri fortuitis causis adjectis, quibus alias alia laryngis morborum genera efficiuntur. Huc referendae sunt tuberculosis, saepissime cum laryngitide syphilitica conjuncta, exanthemata acuta, nimiae vocis intentiones, omnia denique quae omnino nomine perfrictionis designamus, unde in hominibus sanis plerumque nihil nisi catarrhus simplex exsistit.

Quod attinet ad tempus, quo affectiones laryngis syphiliticae oriuntur, primae formae auctoribus Gerhardt et Roth[1]) jam sex vel decem hebdo-

1) Ueber syph. Krankheiten des Kehlkopfes. Virchow's Archiv B. XXI, Heft I, 1861.

madibus post infectionem primariam se ostendunt.

Symptomata posteriora, quae in ultimas formas totius syphilidis secundariae referenda sunt, oculis se praebent secundum omnium auctorum fidem nostris in regionibus duobus demum aut pluribus annis post primam affectionem exortam, quum in regionibus meridianis prius se ostendere videantur. Apud Persas quidem secundum Polak[1]) cancro recenter exorto vel, ut videtur, fere sanato plerumque jam sex hebdomatibus post infectionem raucitas et pharyngis et laryngis ulcera exsistunt.

Saepissime cum laryngis affectione conjuncta sunt aut iis antecedunt alia syphilidis secundariae symptomata. Primis in formis inveniuntur maculae syphiliticae, condylomata lata et in cute ani, scroti, labiorum pudendi et in membrana pituitaria oris et faucium („plaques muqueuses“), in posterioribus palati, radicis linguae, pharyngis ulcerationes, gummata, tubercula, tophi. Quod vero non semper est. Nam et formae priores luis secundariae prima symptomata esse possunt, nec profecto semper syphiliticis laryngis ulceribus ulcera pharyngis antecedunt, aut una cum iis inveniuntur, quod Ill. Ruehle[2]) in libro suo demonstrat.

Laryngem saepissime syphilide secundaria affe-

---

1) Ueber den Gebrauch des Quecksilbers bei Syphilis in Persien. Wien. med. Wochenschr. Nr. 36. 1860. Cf. Schmidt's Jahrb. B. 109, pag. 53.

2) Die Kehlkopfkrankheiten 1861, pag. 275.

ctum esse, omnes observationes de magno morborum syphiliticorum numero factae demonstrant. Non est, cur viri saepius quam feminae aegrotent; quod si nonnulli auctores contendunt, casu factum esse videtur. Immo vero cum Scharfe[1]) putare liceat, mulieres, quippe quae propter majores laryngis angustias ulcerationibus magis laborent, majore numero ad consultationem medicorum confugere.

Anatome pathologica.

De permutationibus anatomicis, per affectiones syphiliticas laryngis effectis, cadaveribus dissectis non satis certiores fieri possumus, quum ultimus demum morbi status mortem afferat eoque non nisi vehementissimae ulcerationes ac destructiones plerumque nobis praebeantur. Sed formae priores et minores gradus morbi vitam non in dubium vocant, eaque de causa non, nisi fortuito mors accidit, sectionibus ante oculos proponi possunt. Quare ante laryngis speculum introductum posteriores modo formae laryngitidis syphiliticae in anatome pathologica plerumque descriptae sunt, quum de prioribus symptomatibus laryngoscopo demum, sectionibus substituto, docti simus.

Gerhardt et Roth auctoribus priores et posteriores laryngitidis syphiliticae formae discernendae sunt. In prioridus commemorandae sunt lata con

1) De laryngitide syphilitica. Diss. inaug. Gryph. 1861.

dylomata, catarrhi acuti una cum oedematibus passim exortis, in posterioribus ulcera simplicia vel extensae ulcerationes, (quibus irregulares cicatricum formationes asserendae sunt), tubercula, quae celerrime suppurant, gummata.

I. Condylomata lata.

Jam Morgagni[1]) in sectionibus condylomata lata invenisse videtur, quae tamen ab acutis condylomatibus et posterioribus excrescentibus papillis, in ulcerationum margine exortis, non satis discernebat Ricord[2]) primus laryngis papulas commemorat, quae aliquot mensibus post cancrum induratum oriantur et causa fiant dysphoniae et aphoniae paullatim factae. In quibus, quod attinet ad therapiam, prognosim facit optimam. Laryngoscopo condylomata lata primo a Gerhardt et Roth[3]) accurate cognita descriptaque sunt, quamquam Francogalli quoque medici[4]) ejusmodi formationes videntur animadvertisse, quas „plaques muqueuses" nominant. Etiam Czermak[5]) et Tuerk[6]) formationes similes commemorant, neque tamen eas proprias laryngitidis syphiliticae formas esse cognoverunt.

---

1) Epist. XLIV. Art. III.

2) Die Pathologie und Therapie der venerischen Krankheiten nach Ricord's System von Dr. Lippert. Hamb. 1852.

3) l. c. Casus I--X.

4) Cf. Schmidt's Jahrb. Bd. 108. pag. 102. 1860.

5) Der Kehlkopfspiegel und seine Verwerthung für Physiologie und Medicin. 1860. Casus XV, XVI.

6) Ueber Untersuchung des Kehlkopfes etc. Wien. Zeitschrift. N. F. II, 8, 11. 1859. Casus IX (?), X, XII.

Sunt illae affectiones syphiliticae, quod nunquam in sanis sed in iis tantum inveniuntur, qui antea syphilide primaria laboraverunt, sunt condylomata lata, quod existunt eo tempore, quo alia quoque lata condylomata cutis et membranarum pituitarium inveniuntur, quodque illis simillimae sunt. Invenimus enim chordas vocales aut membranae pituitariae partes adjacentes solutas planisque eminentiis praeditas, epithelium densatum, subalbum, holoserico simile, quasi pruinosum vel polline obductum. Praeterea membrana pituitaria circumjacens sanguine turgida et rubefacta est. Sedes horum condylomatorum latorum plerumque sunt chordae vocales, rarius commissura anterior vel plica inter cartilagines arytaenoideas. Ceterum videntur secundum Gerhardt et Roth condylomata lata in dextra laryngis parte saepius inveniri, quam in sinistra, sicut Rheiner auctore ulcera tuberculosa.

2. Catarrhus acutus.

Catarrhus acutus membranae pituitariae laryngitidis, affectione syphilitica effectus, admodum raro inveniri videtur, quum Gerhardt et Roth duos tantum casus laryngoscopo observaverint[1]).

Et omnino dubitari potest, num is in singulis aegrotis syphiliticus habendus sit, quum praeter antecedentem affectionem primariam omnia, ex quibus specificum malum cognoscatur, deesse possint. Sed

---

1) l. c. Casus XI, XII.

experientia demonstravit, homines syphiliticos multo magis ad laryngis catarrhum inclinare quam sanos, et saepe eodem tempore alia syphilidis secundariae symptomata adsunt, aut celerrime sequuntur, catarrho nondum sublato. Quare etiam Virchow[1]) raucitatem syphiliticam nulla re nisi catarrho effectam concedit.

Ex his igitur sequitur, ut mutationes anatomicae, quas laryngis catarrhus acutus syphilide effectus praebet, non possint diversae esse ab iis, quae catarrho alius generis existunt: quare illius descriptio conferenda est.

3 et 4. Tubercula syphilitica et gummata.

Tubercula et gummata, quae in posteriores laryngitidis formas referenda sunt, primo a Gerhardt et Roth propriae laryngitidis syphiliticae formae cognitae sunt. Tamen jam ab aliis scriptoribus visa esse videntur, in iisque Dittrich tumorem magnitudine fabae in sinistra epiglottidis parte describit, qui capsula firma, crassa, fibrata circumdatus subcandidam, plerumque amorpham materiam includebat; praeterea ex iis observationibus, quas Czermak[2]) in lucem edidit, nonnullae huc pertinere videntur, et Lewin tumorem laryngitidis describit, cui nomen gummatis imposuit. Iis subsidiis, quae nunc anatome pathologica praebet, Gerhardt et

1) Ueber die Natur der constitionell syphilitischen Affectionen. Virch. Arch. B. XV.

2) l. c. Casus XI, XVII.

Roth accuratum inter gummata et tubercula syphilitica discrimen facere non possunt. Tubercula nominant tumores, qui magis sunt continui, minores manent, non ita distincte definiti sunt, obtecti membrana pituitaria rubra et mox in pus vertuntur, quod contra gummata formationes sunt majores, accuratius circumscriptae, magis separatae, flavae, quae non in plus effluunt et in certo crescendi gradu remanent. Ceterum nihil de his affectionibus afferri potest, quum Gerhardt et Roth unam tantum de tuberculis observationem 1) et duas de gummatibus 2) publicaverint.

5. Ulcera.

Ulcerationes laryngis apparent plerumque una cum palati mollis, pharyngis, radicis linguae ulceribus aut haec antecedunt. Simplicia laryngis ulcera syphilitica rara esse videntur, nam adhuc non saepe observata sunt et raro descripta, praecipue, quomodo oriantur, nondum satis clarum est. Sedes, in qua plerumque nobis occurrunt, videtur epiglottis et aditus laryngis esse, quod tamen Gerhardt et Roth contendere non possunt; margines ulceris syphilitici distincte circumscripti sunt, membrana pituitaria circumjacens rubra et turgida, fundus levis et materia valde inhaerente, subflava saepe obtectus est.

---

1) l. c. Casus XIV.
2) l. c. Casus XV, XVI.

Ab his ulceribus simplicibus accuratissime discernendae sunt ulcerationes latius patentes, quibus magnae destructiones difformitatesque laryngis efficiuntur. Quae formae exsistunt ex suppurationibus superne sitis, exempli causa ex tuberculis dissolutis, aut in altitudine ortae, progredientes ad perichondrium abscessus perichondricos formant, qui ad necrosim cartilaginum, vel laryngis perforationem ducere possunt (Gerhardt et Roth); perichondrium autem vel cartilagines et articulos solos aut primos syphilide affici, Ill. Ruehle nunquam animadvertit. Epiglottis plerumque sedes est harum ulcerationum, quibus plane dissolvi potest. Paullatim vero ulcerationes dilatantur et totus larynx afficitur. Si morbus celerrime progreditur, facile acutum membranae pituitariae oedema exsistit, quo subito larynge clauso vita periclitari potest. Plerumque autem ulceratio tardior fit, ita ut eodem tempore cicatrices formentur. Cicatrices sunt maxime densae, durae, callosae, contrahuntur vehementissime et propter hanc ipsam causam paullatim ad stenosim ducere possunt, qua, etsi minimum membranae pituitariae oedema exsistit, mors efficitur. In marginibus papillae luxuriantes se attollunt, cicatricum contractione partim constrictae et allevatae, non raro formantes nodos conosque crassos, albos, leves, qui e densissimis telis cellulosis, eadem saepe duritia qua cartilagines consistunt (Virchow). Auctorum, qui ulcera eorumque exitus laryngoscopo observabant et observationes publicaverunt, commemorare possum

Gerhardt [1]) et Roth [2]), Czermak [3]), Tuerk [4]), Störk [5]), Scharfe [6]).

Symptomata et decursus.

Symptomata laryngitidis syphiliticae haud valde singularia et fere eadem sunt, quae etiam in aliis laryngis morbis observantur. Plerumque raucitate morbus incipitur, quae malo progrediente omnes gradus a voce vix subrauca usque ad aphoniam completam percurrere potest. Consentaneum vero est, eam incidere non posse, nisi ligamenta vocalia ipsa affecta sint; quare praesertim in prioribus laryngitidis syphiliticae generibus (ut in condylomatibus latis) fieri potest, ut mutationes, morbum indicantes, observentur, voce non affecta. Item vero sanatione ad finem perducta null que chordarum vocalium, ut videtur, mutatione remanente, innervatione fortasse perturbata motus glottidis vitiosi et raucitas sempiterna residere possunt.

Dolores qui multis in affectionibus et maxime in chronicis omnino desunt, semper fere non vehementes sunt. Aegrotus plerumque non nisi molestam titillationem sentit et sensum laesionis habet; in devorandis tantum cibis, in verbis pronunciandis, in

---

1) Archiv f. phys. Heilk. N. F. B. III. Observat. III.
2) l. c. observat. XIII, XVII, XVIII, XIX.
3) l. c. observat. III, IV, V, VI, IX.
4) l. c. observat. III, XVII, XVIII, XIX.
5) Oesterr. Zeitschr. f. pract. Heilk. 1860. No. 40, 43.
6) l. c.

larynge premendo praesertim apud epiglottidem graviores existunt dolores, qui cibis devoratis per aliquod etiam tempus continuantur.

Saepissime inveniuntur deglutiendi molestiae, quae partim eo existunt, quod aegrotus, dolores vehementes, qui cibis animose deglutiendis oriuntur, veritus, musculos ad deglutiendum aptos non satis adhibere audet, partim eo, quod epiglottide magnam partem aut omnino amissa, cibi in laryngem veniunt, ibique id efficiunt, quod alia corpora aliena in larynge efficere solent. Cur haec accidant, nondum satis explicatum est, quum fieri possit, ut epiglottide diruta devoratio facilis sit, quoniam ligamentis ventriculorum larynx omnino concluditur. Fortasse ejusmodi molestiae non existunt, nisi praeter epiglottidem etiam ligamenta ventriculorum vel morbo affecta vel dissoluta sunt, eoque modo non satis adhiberi possunt.

Titillatio laryngis raro est tanta, ut tussim efficiat; plerumque solo screatu aggregata sputa ejici possunt. Illa a sputis catarrhi acuti et chronici non sunt diversa, eoque mox magis perlucida et vitrea, mox helvola et purulenta. Raro tantum in perichondritide late patente cartilaginum quoque partes ejiciuntur, in quo larynge perfosso, etiam puris copia sub cute videri atque sentiri potest.

Periculosissimum autem est, si praeter affectionem syphiliticam persistentem tunica mucosa et submucosa subito tumefacta stenosis laryngis acuta efficitur, cui casui nisi tracheotomia adhibita quam celerrime succurritur, oxygenio non admisso subita

mors afferri potest. Etiam cicatricum contractione et excrescentiis in ipsius propinquitate paullatim larynx angustior fieri potest, ita ut facile suffocatione aut, si catarrhus acutus accedat, eodem modo mors existere possit. Qui casus fortuiti si non accidunt, aegroti, dum morbus progreditur, tandem marasmo syphilitico pereunt, i. e. propter syphilidem sicut propter senectutem corpus tam male alitur, ut postremo maxima debilitate mors efficiatur.

Diagnosis.

Morbum esse syphiliticum etiam sine accurata laryngis inquisitione haud difficile cognosci potest, si ex anamnesi id concludi potest, et si simul alia quoque syphilidis secundariae signa adsunt. Sed si haec desunt, aut si aegrotus denegat, non nisi inspectione locali id demonstrari potest. Palpationibus, num aspera an densata an defecta epiglottis sit, et num dolor comprimendo existat, doceri possumus. Subsidium autem gravissimum, quod nos non solum de existentia sed etiam de laryngitidis syphiliticae genere optime docet, est laryngis speculum, quod aegroto satis novae faucium irritationi adsuefacto facile adhiberi potest. Hoc igitur instrumento radix linguae, cartilagines arytaenoideae, ligamenta ventriculorum et vocalia eorumque motus, denique propinquae posterioris laryngis lateris partes magis aut minus accurate inspici possunt. Dolendum est, quod in nonnullis aegrotis laryngis speculum adhiberi non

potest, ita ut diagnosis perdifficilis aut impossibilis fiat, neque praeterea omnes laryngis partes oculo quasi visitari possunt, quare mutationes graves saepe non observantur. Quae fortuito tracheotomia facta per parvum speculum in tubulum introductum auctore Neudoerfer postea cognosci possunt, cujus unum exemplum Czermak[1]) attulit. Non hic est locus, quomodo laryngis speculum adhibeatur, accuratius explicandi, quare optima praecepta, a Czermak[2]), Tuerk[3]), Stoerk[4]), Lewin[5]), Ill. Ruehle[6]) data, commemorare tantum possumus.

Quod attinet ad distinctionem inter laryngitidem syphiliticam et tuberculosam, diversae sunt in iis forma et sedes ulcerum, propria cicatricum formatio, pharyngis mutationes; pulmonum tuberculosim invenisse nihil refert, quoniam syphilis tuberculosim non excludit. Interdum in dubiis casibus ex juvantibus et nocentibus demum ad hanc vel illam diagnosim inclinabimus, quae tamen nonnunquam impossibilis esse potest.

Prognosis.

In prioribus gradibus, qui rarissime vitam in dubium vocant et bona cura sine damnis remanen-

---

1) l. c. observat. III.
2) l. c.
3) l. c. Practische Anleitung zur Laryngoscopie 1860.
4) l. c.
5) Die Laryngoscopie etc. Cfr. Schmidt's Jahrb. 1860. B. 108. pag. 99.
6) l. c.

tibus sanari possunt, prognosis bona facienda est; in posterioribus autem restitutio in integrum fieri non potest, quamquam valetudo relativa, ut ita dicam, et inprimis vocis restitutio saepe efficitur. Subitum vitae periculum glottidis oedematibus in omnibus affectionibus, in prioribus rarius, in posterioribus saepius ac maxime in ulceribus destruentibus existere potest. A recidivis aegroti nunquam tuti sunt.

Therapia.

Semper cura antisyphilitica hydrargyro aut jodo instituenda est; utrum eorum sumendum sit, iisdem, rationibus quibus in aliis affectionibus syphiliticis, definiendum est. Plerumque hydrargyrum est praeferendum; quod si nihil efficere videtur, in formis postremis et in aegrotis syphilide valde debilitatis jodum adhibendum est. Omnia fere hydrargyri praeparata, quibus in syphilide utetur medicus, etiam ad laryngitidem syphiliticam sanandam adhibita sunt, et quisque optima esse ea medicamenta praedicat, quibus ipse usus est. Ego compluries unguento hydrargyri cinereo moderate infricto eventus vidi splendidissimos.

Sed praeterea cura localis non est negligenda, neque medicamenta in cutem derivantia, neque in magno dolore et hyperaemia hirudines, neque ipsius laryngis partium aegrotarum cauterisatio. Quae solutionis argenti nitrici infusione vel argenti nitrici pulverisati inspiratione fieri potest; optime autem

efficitur per laryngis speculum, medici quasi ducem, ita ut aegrota tantum laryngis pars cauterisatione afficiatur. Quae ut sine ullo periculo fieri possint, propria instrumenta, quibus lapis causticus tenetur, inventa sunt.

Prima morbi historia.

Fridericus R., nauta, viginti octo annos natus, ante quattuor annos duobus cancris in praeputio bubonibusque in regione inguinali correptus est, quarum affectionum altera post octo dies, altera post octo hebdomades sanata est. Sex mensibus post aegrotus nocturnis articulorum et ossium doloribus praesertim in tibia vehementer cruciatus, paulloque post maculoso exanthemate affectus est. Qui dolores maculaeque unguentis, non tamen unguento cinereo, sanati sunt. Ante duodeviginti menses primo deglutiendi molestias aegrotus animadvertit, quae brevi vehementer auctae sunt. Quae molestiae hieme superiore satis celeriter evanuerunt, quamquam aegrotus toto hoc temporis spatio mare pervagatus per breve modo tempus curatus est. Mense Martio deglutiendi molaestiae redierunt, collum etiam extra tumefactum est. Ante sex hebdomades raucitas et brevissimo tempore aphonia exorta est; simul tussis exstitit et excreatio satis vehemens, qua aegrotus saepius in suffocandi periculum incidit. Tribus abhinc hebdomadibus aegrotus etiam devorationem vitiosam animadvertit.

Die I. mens. Jun. a. 1861 aegrotus in nosocomium Gryphiswaldense receptus est. Animadvertuntur in palato osseo cicatrices crassae, radiatae atque magnae ulcerationes in uvulae basi palatoque molli. Introitus laryngis digito tangenti tuberosus apparet, epiglottis sentiri non potest. — Quum natura morbi syphilitica dubia non sit, aegroto praescribitur, ut quotidie unguenti cinerei drachmam unam infricet et calomelanos grana duo bis quotidie sumat Praeterea aluminis solutione gargarizare et magnesiam sulphuricam ad alvum dejiciendum sumere debet. — Ex die V. mens. Jun. solutio arg. nitr. (gr v: ℥j) in laryngem infunditur. — Propter gingivae affectionem et foetorem oris d. IX. m. Jun calomelanos usus omittitur, duobus diebus post etiam unguenti cinerei, quod tamen tribus diebus post denuo adhibetur. — Die XVII. m. Jun. Pro infrictione aegrotus solut. Kal. jodat. (ʒj:℥vj) quater quotidie cochlear, pro aluminis solutione kal. chlor. solut. (ʒij:℥vj) accipit. Praeterea duae quotidie infusiones solutionis argenti nitrici in laryngem fiunt. — Die XV. mens. Jul. Dolores nocturni, de quibus aegrotus jam ex d. IX. m. Jun. questus est, vehementiores existunt et somnum valde turbant, quare vespera quaque morphium aceticum accipit. In locis dolore affectis unguent. kal. jod. infricatur. — Die XXIII. m. Jul. In parte interiore utriusque tibiae magni sunt periostei tumores, qui compressi vehementissimos dolores efficiunt. Tussis minor exstitit, sputa evanuerunt, devoratio vitiosa rarior facta est. — Die II. mens.

Aug. Aegrotus nonnullis ex diebus sonos aliquos edere potest. — Die XXI mens. Aug. Tumores tibiae minores sunt et compressi non jam dolores afferunt; nocturni autem dolores osteocopi aegrotum etiam nunc valde torquent. Gingivae solutio desiit, aegrotus non jam devoratione vitiosa affectus est, totumque per diem, quamquam voce altissima et rauca, loqui potest; cibis oblatis optime alitur. Kal. chloric. usus omittitur, kal. jodat., argent. nitric., morph. acetic. usus continuatur. — Die XIV. mens. Sept. Quamquam aegrotus jam dudum sine morphio dormire potest, tamen de doloribus nocturnis queritur. — Die X. m. Oct. Aegroto vaporationes praescribuntur. — Die XXVIII. m. Novembr. Non jam aegrotus kal. jodat. accipit, attamen vaporationes et aluminis solutionem ad gargarizandum. — Die XV. mens. Decembr. Aegrotus non jam de deglutiendi molestiis queritur, vox rauca quidem est, sed expressa et valida. Optima fruitur valetudine et florentissima specie. Quamquam tibiae dolores durant, aegrotus, quum optet, d. XXVI. m. Jan. 1862 dimittitur. Postremo tempore ope laryngoscopi haec videntur: Luce superne reflexa laryngis introitus maxima tantum difficultate longisque exercitationibus praemissis perspici potest. Radici enim linguae pharyngis parietes laterales tantopere appressi sunt, ut musculis constrictoribus exercitatione demum laxatis in laryngem inspici possit. Epiglottis tota fere destructa est trunco excepto, qui in dextra parte situs ad sinistram attenuatur. Plicae ary-epiglotti-

cae cicatricibus contractae et tumefactae glottidem partim obtegunt. Chordae vocales sunt roseo colore, eaedem et cartilagines arytaenoideae recte moventur.

Altera morbi historia.

Augusta S., uxor, viginti octo annos nata, ter peperit et post partum quemque gravem fluorem album retinuit; alia autem genitalium affectione nunquam se laborasse dicit. Mens. Mart. 1860 primum colli affectionem sensit, quae sputis auctis et deglutiendi molestiis et doloribus significata erat, quibus mens. Novembr. raucitas mediocris adjuncta est. Quae omnia mens. Decembr. ita aucta sunt, ut devoratio vitiosa, tussis, salivatio gravis, deglutiendi dolores, aphonia exsisterent. Varia cura frustra adhibita tandem aegrota die XXII. mens. Jan. ann. 1862 in nosocomium Gryphiswaldense recepta est.

Status praesens: Aegrota non bene nutrita videtur. In faucibus magnam pallati mollis partem, praesertim mediam, deletam esse apparet; uvula tota destructa est. In posteriore pharyngis parietate atque in arcu palatino dextro anteriore sita sunt ulcera late patentia et tenaci pure obtecta; minoribus etiam ulceribus sinistri arcus palatini ornati sunt. Quibus omnibus ulceribus proxima membrana pituitaria sanguine turgida est. Laryngis palpatione, praesertim quum ab anteriore latere in cartilaginem cricoideam et in cartilaginum arytaenoidearum regionem imprimitur, dolor gravis existit. Genita-

libus disquisitis in interiore labii majoris sinistri planitie cicatrix crassa, radiata, alba invenitur; vagina latissima est, introitus ejusdem patet, membrana pituitaria muco flavo puriformi obtecta est; ceteris in partibus nihil memoratu dignum, nullae cicatrices.

Quae aegrotae affectio quum syphilitica declaranda sit, praescribitur, ut unguenti hydrargyri cinerei drachma una quotidie in femora infricetur. Praeterea aluminis solutio ad gargarizandum sumitur, et salivatione aucta kal. chloric. datur. Ulcera argent. nitric. solutione (gr. x: ℥j) illinuntur.

Die XII. mens. Febr. aegrota interdum magno labore sonum edere potest, deglutiendi etiam dolores et devoratio vitiosa minuta sunt. — Die XXI. mens. Febr. Unguento cinereo aegrota non jam infricatur, postquam omnino drachmis XXX usa est. Pharyngis ulcera tota sanata sunt, aegrota vocem plane claram recepit. Quum stomatitis mercurialis permaneat, kal. chloric. porro praebetur. — Die VIII. m. Mart. Priores turgidi, iniqui veli palatini margines ulcerati in candidam albam cicatricem mutati sunt.

Aegrota dimittitur sanata.

Tum per tres hebdomades clara voce utebatur; sed vehementi perfrictioni exposita subito raucitate et deglutiendi molestiis affecta est, quare die XII. mens. April. in nosocomium Gryphiswaldense rediit.

Status praesens: Aegrotae vox sono plane caret, corpus bene nutritum est. In pharynge nullum ulcus cernitur, in priorum ulcerum loco albae cicatrices apparent; pharyngis paries posterior la-

ryngisque introitus rubefacti et turgidi sunt, nullae vero ulcerationes animadvertuntur. Imprimendo parvus tantum laryngis dolor efficitur. Nullae respirandi molestiae; tussis rara sed gravis; glandulae submaxillares et cervicales superiores tumefactae et imprimendo dolorosae.

Aegrota unguentum hydrargyri cinereum in glandulas tumefactas infricare et aluminis solutione gargarizare debet. — Die XXIII. mens. April. raucitas nullo modo mutata est, glandularum dolor et tumores imminuti sunt. Eadem cura adhibetur; praeterea sotutio argent. nitric. (℈j:℥j) in laryngem infunditur. — Die XXII. mens. Maj. Glandularum tumores toti fere evanuerunt, aphonia eadem quae antea. Laryngoscopo hoc cernitur: Incisura epiglottidis serrata, quae jam antea animadversa est, levibus et albis marginibus circumdata est. Cartilaginis arytaenoideae sinistrae superficies satis tumefacta videtur. Quum chordae vocales conveniant, fissura curvata efficitur, cujus margo convexus ad dextram partem situs est, sinistra chorda remanente. Cartilagines arytaenoideae tumefactae non rubrae sunt. — Die V. mens. Jun. Ex nonnullis diebus aegrota queritur, quod deglutiendi doloribus, tussis irritatione, pharyngis titillatione vexetur. Quum fauces inspiciantur, sinister arcus glosso-palatinus valde turgidus videtur et rubefactus, cujus in margine anteriore ulcus serratum situm est, pisi magnitudine, fundo subflavo. Quare aegrotae, ut unguentum hydrargyri cinereum infricet, iterum praescribitur, praeterea

gargarizationes frequentes. — Die IV. mensis Julii. Postquam ita omnino ℨxxx infricuit neque ulla gravis oris affectio orta est, cura illa non jam adhibetur. Pharyngis et sinistri arcus palatini turgor sanati sunt, vox autem minime restituta est. Laryngis speculo, quod antea perferri non potuit, hoc cernitur: Residua tantum veli palatini cicatricosa adsunt, quae cum posteriore pharyngis pariete concreta sunt; arcus palatini partim concreti et cicatricibus contracti sunt; aditus ad nasum et pharyngis superioris cavum tenui canali, in media pharynge sito, per concreta perducto formatur, in quem vix calamus scriptorius intrare possit. Epiglottis in margine aperto dextro incisuram rectangulam, acutam ostendit, quae curae initio ulcus formabat. Laterales epiglottidis margines, prius ulceribus ornati, nunc concreti sunt cum posteriore laryngis pariete, i. e. cum plica, quae cartilaginibus arytaenoideis prominet et in ligamenta aryepiglottica transit. Quare foramen transversum et oblongum ortum est, quod in posteriore parte laryngis pariete, in anteriore superiore epiglottidis margine, in utroque latere his commemoratis plicis cicatricosis formatum est. Per quod foramen partim tantum laryngis introitus perspici potest, cum lateralia illa ligamenta concreta latissima sint. Cartilaginum arytaenoidearum forma atque motus, quoad videri possunt, perfecti sunt. Chordae vocales valde rubefactae, paullum turgidae; cum vox editur, non satis conveniunt, ita ut fissura inter eas remaneat; dextrum ventriculorum ligamentum, quod per inci-

suram cerni potest, valde tumefactum est. Ulcera nulla in parte animadvertuntur. Auditus, quamquam partes pharyngis superior et inferior fere sejunctae sunt, tamen non mutatus est.

Tertia morbi historia.

Maria K., operarii uxor, unum et triginta annos nata se nunquam syphilide vel alio morbo affectam esse dicit. Ante quattuor annos ex perfrictione paullatim tussis et corporis debilitas apparuerunt. Ex prioris anni mens. Decembr. tussis valde gravior facta est, dum vox rauca et latrans exsistit, paulloque post in aphoniam completam mutatur. Simul impetus saepe dyspnoëticos nec ullam ciborum vitiosam devorationem passa est; deficiente ciborum appetentia, vago corporis aestu, genis rubefactis, debilitate macieque auctis laboravit. Sed se vesperi febricitare noctuque sudare aut alvi profluvio vel dolore affectam esse negat. Octo abhinc diebus interdum subitam et brevem animi turbationem et defectum cum aurium tinnitu conjunctum, nullum autem vomitum se passam esse dicit.

Status praesens: Magna totius corporis macies, labii superioris hypertrophia, quae congenita esse dicitur. In faucibus uvula, arcus palatini dimidii, palatique mollis pars destructa sunt. Cujus defectus margines massa sordida, rava, valde adhaerente obtecti sunt; singulis locis, praesertim in arcus glosso-palatini dextri residuis et in palato molli ulce-

rationes marginibus acutis fundoque lardo simili cernuntur. Ceterae oris partes pharyngisque paries posterior rubefacta et tenaci muco obtecta sunt. Epiglottis tactu aspera, tuberosa, dura est, in dextra parte paullum excisa. Digitis ligamento thyreohyoideo impressis dolor exsistit. Vox sono plane carens et crocitans. Thoracis inquisitio ob sonorum respirationis fremitum laryngeum non satis accurata fieri potest; percussione sonus sub clavicula paullum altior, in posteriore thoracis parte non mutatus est. Auscultatione sub dextra clavicula alta bronchialis respiratio, sub sinistra respiratio dubia auditur; in dextra et superiore parte dorsi respiratio valde bronchialis est, ibidemque crepitatio clara sed parva auditur. Ubique, sed maxime in fossa supraspinata et subclaviculari dextra, extensa inspiratio et exspiratio laryngea resonat ita, ut vera respirationis natura non satis certe indicari possit. In ceteris organis nihil memoriae dignum invenitur.

Quamquam primariae syphilidis indicia desunt, tamen pharyngis mutationes secundariis syphilidis affectionibus tam similes sunt, ut cura antisyphilitica adhibeatur. Quare aegrota e die XVI. mensis Febr. a. 186. bis quotidie unguenti hydrargyri cinerei drachmam dimidiam in femorum cutem infricare et aluminis solutione gargarizare debet; praeterea palatum molle et pharynx argenti nitrici solutione illinuntur.

Die I. mens. Mart. Aegrota hydrargyri inunctionem optime perfert neque gingivae affectionem patitur.

Interdum praesertim noctu dispnoea laborat ita, ut subito e somno excitata magno angore corripiatur et re vera in suffocandi periculo esse videatur. Quae omnia interdiu animadverti non possunt. Praeterea corpus in dies melius alitur, pharyngis ulcera purgantur et ad cicatrices veniunt, vox autem clara adhuc plane deest. — Die XIII. mens. Mart. Labium superius tactu condensatum, solidum, valde conspissatum est, crustis large obtectum, quibus ablatis ulcera madentia apparent. Quae infiltratio supremo tempore ita aucta est, ut per massam lardo similem singuli nodi densiores, solidiores digitis accurate sentiri possint. — Die I. mens. April. Pharyngis ulcera fere sanata sunt, vitiosa devoratio tota fere evanuit, respirationis stridor imminutus est, dispnoea supra descripta et tussis raro tantum veniunt, aegrota crocitare quidem, sed non clara voce loqui potest. Unguentum cinereum non jam infricatur, argenti nitrici et aluminis solutiones porro, ut antea, adhibentur. — Die XV. mens. April. Ab hoc die aegrota kal. jodat. solutionis (ʒj : ℥vi) ter quotidie cochlear sumit. Brevi antea dolores osteocopi orti esse videntur, nam quum nonnullis cranii locis aut sterni quodam loco circumscripto digitis imprimitur, dolor vehemens exsistit. — Die XXI. mens. April. Aegrota primum vocem claram et sonoram edere et labore haud magno pauca verba loqui potest. Corporis valetudine fruitur optima, neque jam continuo in lecto tenetur. Labii superioris turgor minuitur, neque ulcera madentia ostendit. — Die VI. mens. Maj.

Tussis vehementis impetus, qui plane decesserant, iterum aegrotam cruciant. Ex septem diebus aegrota de capitis doloribus queritur, quos post meridiem eodem semper tempore in dextro capitis latere exsistere contendit. Qui dolores chinii sulphurici scrupulo j opprimuntur. — Die XIV. mens. Maj. Labii superioris tumor ad priorem gradum reductus est, faucium palatique mollis ulcera plane sanata et albis cicatricibus obtecta; posterior etiam pharyngis paries cicatricibus crassis albis radiatis impletus est. Nullo loco ulcera, nusquam mucus ille ravus et tenax cernuntur. In larynge imprimendo dolores non excitantur. Nullae deglutiendi molestiae, nulla devoratio vitiosa. Epiglottis tactu truncus durus, tuberosus, satis curtatus. Thorax bene altus et convexus, spatia intercostalia parva. Auscultatione et percussione nihil fere memoria dignum invenitur. In dextra tantum fossa supraspinata et subclaviculari percussionis sonus paullum attenuatus est, ibidemque exspiratio elongata, ceterum ubique respiratio vesicularis. Ciborum appetentia et concoctio optima. — Die XXII. mens. Maj. laryngoscopo hoc cernitur: Epiglottidis residua tantum adsunt, margo ejusdem conspissatus, densatus, sinuosus; chordae vocales, dum vox editur, altera alteri velociter appropinquantur, albae leves sunt; laryngis paries posterior, inter cartilagines arytaenoideas situs, maxime quidem tumefactus et tuberosus, sed albus videtur. — Die XIII. mens. Jun. Aegrota ultimo tempore oculi dextri conjunctivae et corneae inflammatione valde laboravit,

quae quominus latius in corneam serpat, forti antiphlogosi et atropino adhibito impeditur. Sed in superiore corneae margine ulcus exortum est, quod haud valde ad sanationem intendere videtur. Iris movetur ut antea, sed aegrota lucem admodum fugit et doloribus praecipue in regione supraorbitali affecta est Ceterum pharyngis et vocis status idem. Aegrota quamquam etiam nunc de capitis doloribus queritur, tamen, quum ii, quibus publica e genorum cura commissa est (Armendirection) id poscant, e nosocomio dimittitur.

Paullo post die XXX. mens. Jun. aegrota, quae, cum dimissa esset, doloribus auctis in dextro capitis pariete, in naso, praecipue in ejus radice, continuo laborabat, iterum recipitur. Cum nasus imprimis illius dorsum tangitur, acerbi dolores exsistunt. Nares pharingisque membrana pituitaria, quoad inspici potest, valde rubefactae et crustis puriformibus obtectae. Septum narium perforatum parvo foramine, in quod specillum facile induci potest. Aegrotae, ut kal. jodat. solutionem (ʒj : ℥vj) sumat, praescribitur et aluminis crudi solutio in nares infunditur; praeterea ad dolores nocturnos depellendos morph. acet. gr. $\frac{1}{6}$ accipit.

Die XXI. mens. Jul. Quamquam aegrota adhuc kal. jodat. ʒvj usa est, tamen neque capitis dolores minuti sunt, et cranii partes imprimendo magis dolent. Quae periostei affectiones brevi ex tempore in dextra cranii parte fere usque ad occiput satis terminatae sunt; sed etiam in sinistram partem do-

lores transeunt, neque in n. trigemini regione continentur. Dolores, qui omnino nocte et imprimendo vehementissimi sunt, continuo sed modice perspiciuntur. Oculi dextri affectio nondum sanata est. Nasi dorsum collabi incipit. Laryngoscopo iterum adhibito, hoc cernitur: Veli palatini residua cum pharyngis pariete posteriore concreta sunt; arcus palatini, partim cicatricibus contracti, in utroque latere sursum se conjungunt in toros cicatricosos, qui in concretionis loco conveniunt. Cavum pharyngis superius et inferius conjuncta sunt tenui tantum foramine, acus capitis magnitudine, quod in media fere parte sed magis in sinistra situm est. Totus pharyngis paries posterior e cicatricibus compositus est, quae passim et in dextra et in sinistra parte prominent, longas plicas formantes, quae versus parietem lateralem latiores sunt. Duo ejusmodi plicae, quae supra marginem epiglottidis apertum oriuntur, laterales epiglottidis partes ita tegunt, ut apertus tantum ejusdem margo et superficies anterior videatur. Margo fissus, eminentiis et incisuris ornatus est. Tota epiglottis minime admodum mobilis, valde ut ephippium curvata. Per foramen epiglottidis margine et pharyngis plicis formatum membrana introitus laryngis pituitaria sana cernitur, inter cartilagines arytaenoideas tantum nonnullae cicatrices striatae, subalbae. Laryngis ipsius et chordarum vocalium membrana pituitaria rubefacta. Cartilagines arytaenoideae et chordae vocales recte moventur.

Quarta morbi historia.

Augusta L., sedecim annos nata, se unquam syphili primaria affectam esse negat. Cum sex annos nata esset, profluvium ex aure dextra exstitit, quo auditum amisit. Ante tres annos in cibis deglutiendis et in larynge imprimendo dolores sensit. Uno anno praeterito fauces argenti nitrici solutione, quae cum nihil efficeret, flavo fluido male sapiente a medico illitae sunt. Quo facto uvula turgida, tum nigra facta tussi vehementi ejecta est. Postea dum malum non porro tractatur, aegrota per nares loqui incepit, et quia doloribus et deglutiendi molestiis non liberata est, in nosocomio Gryphiswaldense recepta est.

Die V. mens. Jul. a. 1862 status praesens hic est: Nulla in corpore externo syphilidis adsunt signa; meatus auditorius externus pure completus, membrana tympani perforata.

Velum palatinum cicatricibus destructum et cum pharyngis pariete posteriore conjunctum, quo superius pharyngis cavum cum inferiore nonnisi parvo foramine continetur; arcus palatini in utroque latere cicatricibus concreti sunt; epiglottis in dextra parte vehementer rubefacta subflavis punctis obtecta est, in sinistra ulcus profunde exesum superficie subalba cernitur. Cui ulceri oppositi in posteriore pharyngis pariete carnis luxuriantis tori inveniuntur, qui longe descendunt. Cartilagines arytaenoideae et chordae vocales fortiter et aequaliter moventur, sed in carti-

laginibus arytaenoideis membrana pituitaria inaequaliter turgida videtur, chordae vocales in partibus posterioribus maculas subflavas ostendunt.

VITA.

Natus sum Joannes Augustus Otto Senstius in vico quodam Pommeraniae, cui nomen Hornškrug est, patre Ferdinando, matre Friderica e gente Kriele, die XXVIII. mens. Septembr. a. h. s. XXXVII. Fidem profiteor evangelicam. Primis litterarum elementis imbutus gymnasium Palaeo-Sedinense per X annos frequentavi, unde maturitatis testimonium adeptus auctumno a. h. s. LVIII ad almam Gryphiam me contuli, ubi a Rectore Magnifico Ill. Haeser in civium academicorum numerum receptus et ab Ill. Budge, t. t. decano maxime spectabili, in medicorum ordinem inscriptus per quadriennium hisce scholis interfui:

Ill. Budge: de osteologia, syndesmologia, myologia, splanchnologia, de anatome organorum sensuum, de evolutionis corporis humani historia, de physiologia experimentali; idem dux mihi fuit in exercitationibus anatomico-practicis.

Ill. Schultze: de anatome ac physiologia comparata, de angiologia et neurologia corporis humani.

Ill. de Feilitzsch: de physica experimentali universali.

Ill. Muenter: de zoologia generali speciali, de mycologia, de botanice generali tam physiologica quam systematica; idem dux mihi fuit in excursionibus botanicis.

Ill. Baier: de logice.

Ill. George: de psychologia et anthropologia, de principiis philosophiae naturae.

Ill. Huenefeld: de geologia, de chemia theoretico-practica anorganica, de rebus mineralogicis et chemicis examinatorium, de mineralogia, de chemia analytica, de chemia organica.

Exp. Jessen: de cryptogamis.

Ill. Haeser: de encyclopaedia et methodologia medica, de pathologia et therapia generali, de historia medicinae.

Ill. Bardeleben: de akiurgia, de fracturis et luxationibus, de chirurgia generali, de chirurgia speciali, de ophthalmiatrice; idem dux mihi fuit in exercitationibus clinicis chirurgicis atque in operationibus chirurgicis in cadaveribus exercendis.

Ill. Ruehle: de pathologia et therapia speciali, de psychiatria generali; idem dux mihi fuit in exercitationibus clinicis medicis et policlinicis.

Ill. Pernice: de theoria artis obstetriciae, de morbis neonatorum, de morbis uteri; idem dux mihi fuit in exercitationibus clinicis obstetriciis et in operationibus in phantomate instituendis.

Ill. Grohe: de parasitis hominis, de anatome pathologica generali, de anatome pathologica speciali, de morbis mammae; idem dux mihi fuit et in cursu microscopico anatomes normalis et in cursu anatomes et histologiae pathologicae practico.

Cel. Laurer: de materia medica, de arte fascias chirurgicas rite alligandi.

Cel. Eichstedt dux mihi fuit in exercitationibus obstetriciis in phantomate instituendis.

Cel. Ziemssen: de exanthematibus acutis, de morbis cutis, de morbis syphiliticis; idem dux mihi fuit in cursu de diagnostice physica practica.

Exp. Schirmer: de physiologia visus; idem dux mihi fuit in exercitationibus ophthalmoscopicis et in exercitationibus in phantomate et in animalibus vivis instituendis.

Exp. Bengelsdorff: de nutrimentis eorumque usu physiologico, de formulis medicis rite concinnandis.

Exp. Haeckermann: de medicina forensi.

Quibus omnibus viris optime de me meritis maximas gratias ago.

THESES.

I.

Resectio et vinctura gypsea optima sunt adjumenta chirurgiae conservatricis.

II.

Extractum malti Hoffianum minime est remedium specificum.

III.

Thermometrum excellentissimum diagnoseos et prognoseos adjumentum.